



دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی درمانی کرمان



اختلال دو قطبی

سوپروایزر آموزش سلامت: ملاشیخی

رابط آموزشی: هلاله طاهری

SE H-ED-PA-087-01

1404

اختلال دو قطبی :

نوعی اختلال خلقی است ویژگی های اصلی آن بی ثباتی در عملکردهای هیجانی و خلق است، تفاوت وضعیت خلقی افراد مبتلا به اختلال دوقطبی با افرادی که خلقتبیعی دارند این است که خلق و خو و روحیه و انرژی آنها دچار نوسان های شدید می شود. یعنی بیش از حد شاد، تحریک پذیر، و پرخاشگریا بیش از حد غمگین و خسته و بی حوصله میشوند. و این حالت ها در مدت طولانی تری تجربه میکنند، حالت اول همراه شادی یا پرخاشگری شدید است. (مانیا شیدایی) و حالت دوم که با غمگینی همراه است افسردگی میگویند.

افراد مبتلا به اختلال دو قطبی ممکن است به طور متناوب مرحله مانیا یا افسردگی را تجربه کنند.

علائم خلق بالا:

شادی زیاد، عصبانیت زیاد، پرخاشگری، پرحرفی، کاهش نیاز به خواب، ولخرجی، افزایش انرژی به طوری که ساعت ها فعالیت میکنند بدون آنکه نیاز به استراحت داشته باشند. افزایش اعتماد به نفس مانند (من از دیگران زیباتر هستم، من قدرت زیادی دارم). افزایش نامتناسب فعالیت های مذهبی، اشکال در قضاوت و تصمیم گیری و ...

علائم خلق پایین:

غمگینی و اندوه، از دست دادن علاقه به فعالیت های معمول روزانه، (اشکال در خواب رفتن در هنگام شب، و احساس خستگی پس از بیدار شدن از خواب، پرخوابی یا خواب آلودگی در طول روز) عدم رسیدگی به بهداشت شخصی، زود خسته شدن، احساس گناه، انزوا و گوشه گیری و کاهش ارتباطات اجتماعی، احساس پوچی و بی ارزشی، تغییر اشتها (کاهش یا افزایش)، فکر کردن در مورد مرگ و خودکشی.

همه افراد که به اختلال دو قطبی مبتلا میشوند همه علامت های فاز مانیا و افسردگی را تجربه میکنند هرکس ترکیب متفاوتی از این علامت ها را تجربه میکند.

علت اختلال دو قطبی:

دو عامل اساسی در ابتلا به اختلال دو قطبی مانند بسیاری دیگر از بیماری های طبی نقش دارند: استرس عبارتند از هر موقعیت جدیدی که در زندگی ما رخ میدهد استرس ها میتوانند منفی (مرگ عزیزان) یا مثبت (ازدواج) باشند واکنش افراد به استرس ها یکسان نیست.

آسیب پذیری فرد را مستعد بیماری میکند و استرس ها نیز شروع بیماری را تسهیل می نمایند.

درمان اختلال دوقطبی:

درمان اختلال دو قطبی شامل درمان های دارویی و مداخلات غیر دارویی است درمان مناسب با نظر روان پزشک انتخاب میشود به دلیل ماهیت پذیرش و عود کننده این اختلال معمولا درمان آن طولانی و دارای مراحل است. کامل نمودن دوره درمانی، احتمال عود بعدی اختلال را به حداقل میرساند.

درمان دارویی:

درمان اصلی، درمان دارویی می باشد، برای تثبیت وضعیت خلقی بیمار از داروهای تثبیت کننده خلق: نظیر لیتوم کربنات، والپرات سدیم، کاربامازپین، استفاده میشود.

داروها علاوه بر مزایای درمانی عوارضی هم داشته باشد که این عوارض همیشه و در همه افراد ظاهر نمی شود، و اگر هم بروز پیدا کند همیشه خطرناک و جدی نیستند. روانپزشک زمانی داروها را تجویز میکند که منافع آن بیشتر از عوارضشان باشد. چنانچه با عوارض دارویی مواجه شدید در اولین فرصت با روان پزشک خود صحبت کنید. بسیاری از عوارض

دارویی قابل درمان هستند. و نیازی به قطع دارو نیست.

درمان غیر دارویی:

دارو نقش مهمی را در کم کردن علائم بیماری و کوتاه نمودن دوره بیماری و جلوگیری از حملات بعدی دارد، این نوع از درمانها به تنهایی و بدون دارو درمانی اثر بخش نیست، بلکه باید همزمان با مصرف داروها برای عملکرد و سازگاری بیمار و خانواده با بیماری به کار می رود. از جمله این درمان ها میتوان به مشاوره، روان درمانی فردی، آموزش خانواده و آموزش بیمار اشاره کرد.

سیر درمان:

اختلال دو قطبی یک اختلال عود کننده همراه با دوره های بهبودی است برخی بیماران به سرعت و با مداخلات درمانی خفیف بهبود می یابند برخی دیگر ممکن است به درمان های جدی تر و حمایت بیشتری نیاز داشته باشند معمولا با مصرف دارو علائم بیماری به سرعت کاهش می یابد و در صورت کامل شدن دوره ی درمان، احتمال عود بعدی کاهش می یابد. و در صورت عود شدت علائم خفیف تر خواهد بود.

